

---

## Intervenção 1

Albino Aroso

---



**Edição electrónica**

URL: <http://journals.openedition.org/eces/1196>

DOI: 10.4000/eces.1196

ISSN: 1647-0737

**Editora**

Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra

**Refêrencia eletrónica**

Albino Aroso, « Intervenção 1 », *e-cadernos CES* [Online], 11 | 2011, posto online no dia 01 março 2011, consultado o 15 setembro 2020. URL : <http://journals.openedition.org/eces/1196>

---



**ALBINO AROSO<sup>1</sup>**

Antes de mais, um agradecimento às gentis pessoas que me convidaram para escrever sobre o «encerramento de maternidades» num momento de grande reforma das estruturas de saúde materno-infantil nem sempre bem aceite pela sociedade.

Li com cuidado todo o debate<sup>2</sup>, após umas semanas de uma certa incapacidade para o fazer e pensar, fruto da velhice que começou a bater à porta. Naturalmente que os escritos que nos chegam à mão, muitas vezes por pessoas mais agarradas às teorias do que à prática do dia-a-dia, nem sempre estão de acordo com a nossa maneira de pensar e de agir.

É, no entanto, inegável que as transformações sofridas pela sociedade portuguesa no final do século passado, levando a mulher a saltar do analfabetismo habitual para todos os graus de êxito; da dependência habitual para o mundo da responsabilidade e da política; das gravidezes sucessivas desde jovens para o domínio absoluto da sua fertilidade, tendo os filhos que querem, quando querem e as condições sociais o permitam, bem longe nos colocam da sociedade que ainda bem conheci até final de meados do século passado.

Recordo bem, passando pela Europa desse tempo, a distância que nos separava das estruturas sociais do Velho Continente e, sobretudo, as altas taxas de mortalidade materna e infantil que nos colocavam à frente dos países ocidentais. Todos os que participaram na discussão sobre este assunto, ponderando mesmo todas as

---

<sup>1</sup> Professor Associado Jubilado de Ginecologia/Obstetrícia no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), Universidade do Porto. Em 1967 participou na fundação da Associação para o Planeamento da Família e, dois anos depois, pela primeira vez em Portugal, abre a primeira consulta pública, gratuita, de planeamento familiar. Foi Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde do XI Governo Constitucional, tendo sido responsável pela Lei do Planeamento Familiar de 1976. Foi homenageado pela empresa Shering com a instituição do Prémio Albino Aroso, agraciado com a Cruz da Ordem de Benemerência (1983) e com a Grã-cruz da Ordem do Infante (1998).

<sup>2</sup> O Professor Albino Aroso era um dos convidados do seminário “Saberes em Diálogo”, a quem competia um comentário final ao debate. Por motivo de doença, não lhe foi possível deslocar-se a Coimbra e participar nesta iniciativa. Desta forma, perante a possibilidade de publicar os resultados do debate, não quisemos deixar de lhe dar a oportunidade de participar de forma escrita, tendo o Professor Albino Aroso elaborado o seu contributo a partir da transcrição das intervenções.

deficiências, sobretudo as de carácter afectivo, que continuamos a ter em relação à mulher, e em especial à grávida e mãe, terão certamente um sentimento de admiração e respeito ao aperceberem-se que passámos do último lugar entre os países da Europa Ocidental em mortalidade materna, e sobretudo infantil, para um dos lugares cimeiros do mundo!

Para muitos de nós, o trabalho dos técnicos de saúde, o dos responsáveis pelos transportes e o dos políticos de então dificilmente poderá ser esquecido. Recordo, e com alguma saudade, que na Comissão de Saúde Materno-Infantil, outros responsáveis técnicos que foram ouvidos e que tinham posições políticas na sociedade totalmente diferentes uns dos outros. Só que a única coisa que se discutia era a política de saúde materno-infantil: como melhorá-la, levando a cada grávida e a cada recém-nascido todas as condições observadas nos países mais evoluídos do mundo de então.

Nas reuniões da Comissão de Saúde Materno-Infantil, e discutindo os levantamentos da situação então feitos, concluía-se que a maioria das chamadas «maternidades», em praticamente todos os hospitais espalhados pela província, eram locais onde se nascia e morria sem a mais pequena intervenção nas áreas da prevenção pelas técnicas já em uso em países mais evoluídos da Europa e que, por outro lado, nos hospitais centrais e distritais, onde tudo poderia ser feito, a carência de instalações apropriadas, de equipamentos actualizados e de profissionais de saúde preparados para salvar vidas eram, em regra, muito deficientes. Esta promessa de melhoria substancial das instalações, equipamentos e técnicos, tanto quanto necessário, rapidamente se tornou apanágio da sociedade que, por ir melhorando, aflorava.

Nessa altura, toda a moderna tecnologia foi aprovada, criada uma rede de referência e um transporte apropriado, que o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) se propunha fazer. Feitos os pareceres para a melhoria das instalações, adquiridos os equipamentos e preenchidos os lugares dos indispensáveis técnicos, fácil foi encerrar cerca de 150 maternidades e pôr todo o esquema a funcionar nessa primeira fase. E tudo foi um sucesso, especialmente traduzido na descida substancial da mortalidade materno-infantil. O país tinha entrado na Europa. Caminhava para ultrapassar alguns dos maiores países do continente e avançou para um dos melhores do mundo. E disto tudo se tinha conhecimento e os políticos aceitavam as propostas dos técnicos.

Mais tarde, foi com outros elementos técnicos, aparentemente menos interessados, de maior relevo político, que avançou uma nova reestruturação dos Serviços Materno-Infantis. Talvez porque a sociedade tivesse menos acesso a uma

informação atempada e válida, reagisse à decisão do encerramento de novos serviços com algum ânimo contra as decisões tomadas pelos políticos. As coisas foram, no entanto, sendo resolvidas com algum controlo da sociedade e tudo se foi solucionando.

Novos estudos médicos, novas vias de comunicação ou novos hospitais poderiam alterar a situação, mas para isso haveria que provar que melhor solução existia. Então, já nessa altura se falava um pouco contra o excessivo cientifismo comparado com um certo grau de desumanização que as novas tecnologias poderiam acarretar! E aí não podemos deixar de aceitar algumas críticas. Mas convém também lembrar que o problema era, e é, mundial.

Recordo, e com alguma preocupação, uma visita a Inglaterra para saber o que nesse aspecto se passava nos centros de saúde. Fui encaminhando para um Centro onde esse estudo se estava a fazer. Qual o meu espanto quando num primeiro andar, com óptimas condições de observação para o rés-do-chão, um estudante de medicina chama uma mulher para uma consulta, manda-a sentar e dispara: “traz exames, análises ou radiografias?” Como estranhar, então, a situação em Portugal?

Por outro lado, em finais da penúltima década do século passado, estava eu a dirigir o Hospital da Prelada, no Porto, tive acesso a uma série de artigos de uma revista americana sobre esse mesmo assunto. Intitularam-no “*Regresso a Cós*”, a ilha onde Aristóteles ia explicando aos seus discípulos alguns aspectos da medicina de então. Não esqueço as conclusões: “a maior mudança que precisamos fazer no campo da medicina é pôr novamente os médicos a conversarem com os doentes...”.

Na verdade, alguma coisa terá de mudar nesse sentido. Teremos de incrementar, e por vezes muito especialmente no homem, as manifestações de afectividade, carinho, disponibilidade, elogios, tantas vezes merecidos e esquecidos para com a mulher, sobretudo nesta fase cada vez mais rara e importante da gravidez e da maternidade. Se assim o fizermos, vendo em cada mulher a nossa mãe, irmã ou filha, e como tal a tratarmos, passaremos dos primeiros lugares do mundo na área da mortalidade materno-infantil, para o primeiro lugar do mundo em afecto, carinho e elogios. E essa é a minha grande esperança: poder ainda viver quando se iniciar a transmissão, à sociedade, desta importante mensagem para a qual todos teremos de contribuir.